

Universidade de Lisboa
Faculdade de Medicina Dentária



**AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS DOS ALUNOS DOS
ANOS CLÍNICOS DO MIMD DA FMDUL SOBRE A NOVA
CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS E CONDIÇÕES
PERIODONTAIS**

Daniela Sofia Carinhas Rato

Orientador:
Prof^ª. Doutora Susana Noronha

Dissertação

Mestrado Integrado em Medicina Dentária

2021

“Knowledge has a beginning but no end.”

Geeta Iyengar

AGRADECIMENTOS

À **Prof. Doutora Susana Noronha**, minha orientadora, por ser um exemplo de excelência para mim, por toda a disponibilidade, sabedoria, apoio e pela referência que é enquanto profissional.

Aos **meus pais**. Por toda a sua dedicação e esforço e por me terem transmitido os valores que me permitiram ser o que sou hoje. Tenho ainda a agradecer-lhes todo o apoio e a presença constante nos bons e maus momentos, mostrando-me sempre qual o melhor caminho a seguir.

À **minha irmã**. Por ser a menina doce e alegre que é, e por me tentar sempre animar com o seu sentido de humor.

Às **minhas avós** e aos **meus avôs** por terem sempre acreditado em mim e por todo o amor que sempre me deram.

À minha dupla e melhor amiga, **Raquel Castro**, por todo o seu apoio, carinho, amizade, por estar sempre disponível, por ter os melhores conselhos e por ser a pessoa incrível que é.

Ao **Pedro**, por fazer parte da minha vida há 11 anos e por a melhorar todos os dias.

Resumo

Introdução: A Associação Americana de Periodontologia e a Federação Europeia de Periodontologia orientaram, em novembro de 2017, no evento “The World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions” uma reestruturação ao sistema de classificação das doenças periodontais. A classificação da condição periodontal é muitas vezes uma dificuldade para os estudantes do Mestrado Integrado em Medicina Dentária (MIMD), especialmente devido ao facto de atualmente esta classificação ter sofrido alterações.

Objetivo: O principal objetivo do presente estudo foi avaliar os conhecimentos dos alunos dos anos clínicos do MIMD da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL), relativamente à nova classificação das doenças e condições periodontais. Além disso foram também objetivos deste estudo perceber qual é a autopercepção dos estudantes acerca dos seus conhecimentos sobre este tema, bem como investigar se existem diferenças entre os conhecimentos dos alunos inscritos no 4º e 5º anos.

Materiais e métodos: Os alunos dos anos clínicos do MIMD da FMDUL preencheram um questionário sobre o novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares, disponibilizado online através do “Google Forms”. Posteriormente, os resultados foram analisados estatisticamente.

Resultados: A amostra foi constituída por 65 alunos com idade média de 23,7 (± 4.2) anos. No que diz respeito ao nível de conhecimentos a média obtida foi de 16,59, que é significativamente superior a 10, $t(61) = 21.761, p < .001$. Na autoavaliação de conhecimentos que os alunos fazem sobre o novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares, 63,1% considera-os bons. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ($MU = 343.000, p = .117$) no que concerne aos conhecimentos dos alunos inscritos no 4º e 5º anos do MIMD.

Conclusão: Os alunos inscritos nos anos clínicos do MIMD da FMDUL têm um bom nível de conhecimentos e autopercepção acerca do novo sistema de classificação. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no que concerne aos conhecimentos dos alunos inscritos no 4º e 5º anos do MIMD.

Abstract

Introduction: In November of 2017, the American Periodontology Association and the European Periodontology Federation restructured the periodontal disease classification system in "The World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions" event, which they organized. The periodontal condition classification is, many times, a struggle for the Mestrado Integrado em Medicina Dentária (MIMD) students to evaluate, especially due to the fact that the system has undergone alterations.

Objective: The main objective of the present study was to evaluate the understanding of students of the clinical years of MIMD of the Faculty of Dental Medicine of the University of Lisbon (FMDUL), regarding the new periodontal diseases and conditions classification. The secondary objective was to evaluate the self awareness of the students regarding their own comprehension about this subject, as well as investigate if there are differences between the students in the 4th and 5th years.

Materials and Methods: The students in the clinical years of the MIMD at the FMDUL answered and inquiry about the new classification of periodontal and peri-implant diseases and conditions, made available to them through Google Forms. The results were statistically analyzed.

Results: The sample was comprised of 65 students with an average age of 23,7 (± 4.2) years old. The obtained knowledge level resulted in an average of 16,59, which is significantly superior to 10, $t(61) = 21.761$, $p < .001$. In the self evaluation of knowledge the students made about the new periodontal and peri-implantar diseases and conditions classification system, 63.1%, considered it good. There were found no statistically significant differences ($MU = 343.000$, $p = .117$) related to knowledge of students in the 4th and 5th years of MIMD.

Conclusion: The students from the clinical years of MIMD at FMDUL have a good level of understanding and self awareness regarding the new classification system. No statistically significant differences were found in the comprehension of students in the 4th and 5th years of MIMD.

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. OBJETIVOS.....	3
3. MATERIAIS E MÉTODOS	5
3.1. CLASSIFICAÇÃO DO TIPO DE ESTUDO.....	5
3.2. DESCRIÇÃO DA POPULAÇÃO-ALVO E AMOSTRA.....	5
3.3. PROCEDIMENTOS DE COLHEITA DE DADOS E TEMPOS DO ESTUDO.....	5
3.4. ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	6
3.5. ASPETOS ÉTICOS	6
4. RESULTADOS	7
4.1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	7
4.2. AUTOPERCEÇÃO SOBRE A UTILIZAÇÃO DO NOVO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS E CONDIÇÕES PERIODONTAIS E PERI-IMPLANTARES	7
4.3. CONHECIMENTOS SOBRE O NOVO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS E CONDIÇÕES PERIODONTAIS E PERI-IMPLANTARES.....	8
5. DISCUSSÃO.....	13
6. CONCLUSÃO.....	19
CITAÇÕES E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXO I.....	23
ANEXO II.....	28

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 - AUTOPERCEPÇÃO DOS ALUNOS SOBRE O SEU CONHECIMENTO ACERCA DO NOVO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS E CONDIÇÕES PERIODONTAIS E PERI-IMPLANTARES. EXCELENTES (15.4%); BONS (63.1%); MÉDIOS (21,5%)	8
--	---

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1 - CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA (N = 65)	7
TABELA 2 - FONTES DE INFORMAÇÃO UTILIZADAS PELOS ALUNOS PARA A OBTENÇÃO DE CONHECIMENTO DO NOVO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS E CONDIÇÕES PERIODONTAIS E PERI-IMPLANTARES	7
TABELA 3 - AUTOPERCEPÇÃO DOS ALUNOS ACERCA DA APLICABILIDADE DO NOVO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS E CONDIÇÕES PERIODONTAIS E PERI-IMPLANTARES NA PRÁTICA CLÍNICA.....	8
TABELA 4 - CONHECIMENTOS DOS ALUNOS SOBRE O NOVO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS E CONDIÇÕES PERIODONTAIS E PERI-IMPLANTARES	9
TABELA 5 - COMPARAÇÃO DOS CONHECIMENTOS DOS ALUNOS SOBRE O NOVO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS E CONDIÇÕES PERIODONTAIS E PERI-IMPLANTARES POR ANO CURRICULAR.	10
TABELA 6 - ESTATÍSTICA DESCRITIVA DOS VALORES OBTIDOS PELOS ALUNOS DE AMBOS OS ANOS CURRICULARES SOBRE OS SEUS CONHECIMENTOS ACERCA DO NOVO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS E CONDIÇÕES PERIODONTAIS E PERI-IMPLANTARES	12
TABELA 7 - ESTATÍSTICA DESCRITIVA E INFERENCIAL DOS VALORES OBTIDOS PELOS ALUNOS POR COMPARAÇÃO DE ANO CURRICULAR SOBRE OS SEUS CONHECIMENTOS ACERCA DO NOVO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS E CONDIÇÕES PERIODONTAIS E PERI-IMPLANTARES	12

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MD – Medicina Dentária

EFP – Federação Europeia de Periodontologia

AAP – Associação Americana de Periodontologia

DP – Doença Periodontal

FMDUL – Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

MIMD - Mestrado Integrado em Medicina Dentária

OMS - Organização Mundial da Saúde

1. Introdução

Nas diversas faculdades de Medicina Dentária (MD), o ensino da Periodontologia é introduzido na pré-graduação sendo que é nesta fase que são transmitidos aos alunos os conceitos e as bases fundamentais desta área, quer a nível teórico quer a nível prático.

Um dos objetivos estratégicos da Federação Europeia de Periodontologia (EFP) consiste em garantir a uniformidade do processo de ensino/aprendizagem através da implementação de diretrizes nas faculdades de MD europeias ⁽¹⁾. Por forma a realizar um correto diagnóstico surgiram sistemas de classificação que permitem aos Médicos Dentistas diagnosticar corretamente determinada patologia, tendo por base o estudo da etiologia, da patogénese e do tratamento da patologia em causa ⁽²⁾. Além disso, um sistema de classificação facilita a partilha de informação entre os profissionais, no que se refere aos casos clínicos ⁽³⁾.

Nos últimos anos, os avanços científicos e tecnológicos permitiram um grande desenvolvimento da investigação das doenças periodontais e peri-implantares. Tendo isto em consideração, diversos especialistas têm sugerido melhorias nos sistemas de classificação previamente propostos. Por conseguinte, a antiga classificação proposta em 1989 e revista em 1999, revela-se um pouco desajustada à realidade atual ⁽⁴⁾.

Os avanços científicos decorrentes da contínua investigação na área da Periodontologia, nomeadamente sobre a etiologia, patogénese e história natural da doença, impedem que seja fácil chegar a uma classificação que responda às necessidades, sendo essencial a contínua reformulação dos sistemas de classificação ⁽⁵⁾. Tendo em consideração o carácter evolutivo das ciências de investigação, foi concebido um sistema de classificação “aberto”, passível de ser alterado facilmente, sendo possível acrescentar novas categorias de forma simples ⁽⁶⁾.

Essa reestruturação foi realizada, em novembro de 2017, pela Associação Americana de Periodontologia (AAP) e pela EFP, através do trabalho conjunto de uma equipa com mais de cem especialistas, no evento “The World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions”, que decorreu em Chicago ⁽⁷⁾. Diversos peritos analisaram as evidências científicas existentes e desenvolveram critérios chave de modo a obterem uma classificação universal, globalmente aceite, capaz de responder às necessidades dos clínicos, permitindo assim a padronização dos conceitos ⁽⁸⁾.

Esta nova classificação apresenta-se com um carácter dinâmico e com grande adaptabilidade. Com os avanços científicos futuros no âmbito da Periodontologia, será possível acrescentar novos critérios à classificação atual, evitando a necessidade de uma remodelação completa ⁽⁹⁾. Além disso, esta classificação foi concebida de maneira a que pudesse ser

implementada no ambiente clínico, mas também no âmbito da investigação e de estudos epidemiológicos ⁽⁸⁾.

De entre todas as alterações feitas, salienta-se o facto de, pela primeira vez, se introduzir o conceito de saúde periodontal e de condições/doenças peri-implantares na classificação ⁽¹⁰⁾. O facto de se ter introduzido o conceito de saúde periodontal possibilita que pacientes com história prévia de doença periodontal, mas com a doença estabilizada, possam passar a ser considerados saudáveis ⁽⁷⁾. Destaca-se ainda a substituição dos termos “crónica” e “agressiva” para caracterizar a doença periodontal (DP), passando-se a definir a doença segundo diferentes estadios e graus ⁽¹¹⁾. Esta nova classificação divide-se em dois grandes grupos principais: condições/doenças periodontais e condições/doenças peri-implantares ⁽¹²⁾.

A Periodontologia, enquanto Unidade Curricular clínica no currículo da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL), é responsável por iniciar os estudantes na sua prática clínica estabelecendo-se assim o primeiro contacto destes com os pacientes. É imprescindível que os fundamentos teóricos desta área estejam bem consolidados e compreendidos pelos estudantes.

Ao ser introduzido um novo sistema de classificação, quer a nível universitário quer a nível de prática clínica, é fundamental um período de adaptação aos novos conceitos que são introduzidos. É, portanto, necessário analisar e planear a aplicação do novo sistema de classificação, o que acarreta tempo para que exista uma reestruturação do pensamento. Esta nova classificação apresenta um nível de complexidade elevado e implica dedicação e empenho por parte do utilizador para uma correta utilização, uma vez que é necessária uma análise bibliográfica considerável ⁽¹³⁾.

A introdução desta nova classificação aos estudantes pode tornar-se uma tarefa difícil, com uma grande curva de aprendizagem, tendo em conta a quantidade de conceitos abordados. Para os estudantes que estão a aprender pela primeira vez a classificação das doenças e condições periodontais, o processo pode tornar-se mais simples, na medida em que não têm conhecimentos prévios dos sistemas de classificação antigos. Por outro lado, para os Médicos Dentistas que têm vindo a utilizar a classificação proposta em 1999 pela AAP pode ser um pouco mais difícil alterar os seus hábitos no que toca à atribuição da classificação das doenças periodontais ⁽¹⁴⁾.

2. Objetivos

O principal objetivo deste estudo é avaliar os conhecimentos dos alunos dos anos clínicos do Mestrado Integrado em Medicina Dentária (MIMD) da FMDUL, relativamente à nova classificação das doenças e condições periodontais, por forma a perceber se este novo sistema de classificação se encontra completamente integrado na prática clínica dos estudantes.

Este estudo tem também como objetivo avaliar a autopercepção dos estudantes quanto ao seu conhecimento acerca deste novo sistema de classificação.

É também objetivo deste estudo verificar se existem diferenças estatisticamente significativas na adoção deste sistema de classificação pelos alunos dos diferentes anos clínicos.

3. Materiais e métodos

3.1. Classificação do tipo de estudo

Trata-se de um estudo observacional, analítico e transversal, do tipo descritivo, através de um questionário que foi aplicado com recurso à plataforma Google Forms, a todos os alunos do 4º e do 5º ano do MIMD da FMDUL.

3.2. Descrição da população-alvo e amostra

A população-alvo deste estudo foi constituída por todos os indivíduos de ambos os géneros, entre os 20 e os 42 anos, que frequentam os 4º e 5º anos do MIMD da FMDUL, num universo de 92 pessoas. Para o controlo do número de participantes e da sua distribuição por ano académico foram utilizadas as listas de alunos cedidas pelos serviços académicos da faculdade.

Foi utilizada uma amostra de conveniência onde foram selecionados aqueles que responderam ao questionário e que deram o consentimento informado.

Crítérios de inclusão

Foram incluídos no estudo todos os alunos, de ambos os géneros, que frequentem os 4º e 5º anos do MIMD da FMDUL.

3.3. Procedimentos de colheita de dados e tempos do estudo

Os dados foram recolhidos através de um questionário de autopreenchimento. Este foi transformado num questionário on-line, que esteve disponível no Google Forms (Anexo I), enviado aos estudantes da FMDUL através das redes sociais. Os indivíduos que voluntariamente o preencheram, consentiram automaticamente a sua participação no estudo.

O questionário utilizado incluiu na sua estrutura 24 questões de escolha múltipla. Na primeira parte existiam questões que permitiram fazer a caracterização da amostra, a segunda parte teve como objetivo avaliar a autopercepção dos participantes sobre a utilização do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares, e a terceira parte foi constituída por casos clínicos cujo objetivo foi avaliar os conhecimentos dos participantes sobre o novo sistema supramencionado.

A recolha de dados decorreu durante os meses de maio e junho de 2021.

3.4. Análise estatística

A análise estatística envolveu medidas de estatística descritiva (frequências absolutas e relativas, médias e respetivos desvios-padrão) e estatística inferencial. Nesta utilizou-se o teste t de Student para uma amostra, o teste t de Student para amostras independentes, o teste de Mann-Whitney e o teste de Fisher. O nível de significância para rejeitar a hipótese nula foi fixado em $\alpha \leq .05$. A normalidade de distribuição foi analisada com o teste de Shapiro-Wilk e a homogeneidade de variâncias com o teste de Levene.

A análise estatística foi efetuada com o software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 27.0 para Windows.

3.5. Aspetos éticos

O protocolo resumido do estudo foi submetido a aprovação pela Comissão de Ética da FMDUL (Anexo II).

Tal como já referido, aos participantes foram explicados os objetivos e procedimentos do estudo, sendo o consentimento livre, voluntário, informado e esclarecido.

4. Resultados

4.1. Caracterização da amostra

Responderam ao questionário um total de 65 alunos. A média de idades foi de 23,7 anos, variando entre um mínimo de 20 e um máximo de 42 anos. Cerca de 60% dos alunos frequentam o 5º ano.

Tabela 1 - Caracterização da amostra (N = 65). (N: número de participantes; M: média; DP: Desvio padrão).

	N	%
Idade (M;DP)	23.7	4.2
Ano frequentado	88	50,0
4º Ano	26	40,0
5º Ano	39	60,0

4.2. Autopercepção sobre a utilização do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares

Quando inquiridos sobre se têm conhecimento acerca do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares, todos os alunos responderam afirmativamente (100%). As fontes mais utilizadas pelos alunos para obter conhecimento da existência do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares foram, em primeiro lugar, as aulas (98,5%), seguindo-se os Webinars (50,8%) e através do diálogo com os colegas (46,2%).

Tabela 2 - Fontes de informação utilizadas pelos alunos para a obterem conhecimento do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares. (N: número de participantes).

	N	%
Aulas	64	98,5
Congressos	10	15,4
Seminários	8	12,3
Webinars	33	50,8
Artigos e revistas científicos(as)	19	29,2
Diálogo com colegas	30	46,2

Na autoavaliação de conhecimentos que os alunos fizeram em relação ao novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares, 63,1% considera os seus conhecimentos bons e 15,4% excelentes.

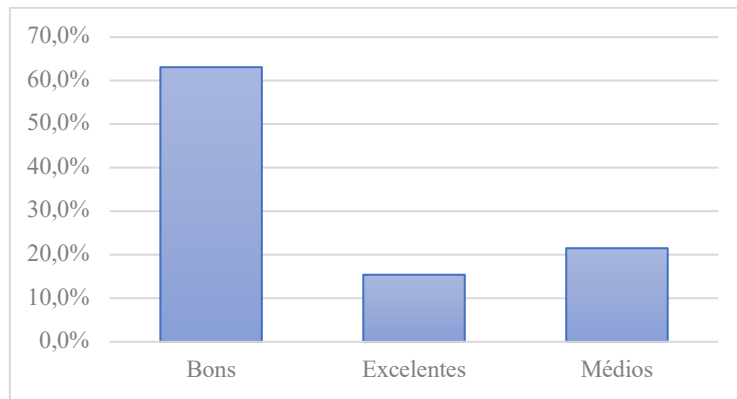


Figura 1 - Autopercepção dos alunos sobre o seu conhecimento acerca do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares. Excelentes (15,4%); Bons (63,1%); Médios (21,5%)

E, relativamente à sua aplicação na prática clínica, cerca de um terço dos inquiridos indica que apesar de saber aplicar a classificação, ainda tem algumas dúvidas.

Tabela 3 - Autopercepção dos alunos acerca da aplicabilidade do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares na prática clínica. (N: número de participantes)

	N	%
Sim	44	67,7
Sim, mas tenho algumas dúvidas	21	32,3
Total	65	100,0

4.3. Conhecimentos sobre o novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares

As respostas dos alunos às questões sobre a nova classificação das doenças e condições periodontais podem ser analisadas na tabela 4.

A questão que apresenta uma maior percentagem de respostas certas foi “*Relativamente ao estabelecimento do grau de periodontite: [Os graus A e B poderão ser aumentados se o paciente for fumador ou diabético.]*” (98,5%). Ao contrário, a questão com uma menor percentagem de respostas corretas foi “*De acordo com o Workshop Mundial de 2017 sobre a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares, atualmente pode-se considerar que um paciente com periodontite pode voltar a um estado de saúde normal requerendo apenas tratamento periodontal de suporte.*” (53,8%), em que quase metade dos participantes respondeu incorretamente.

Tabela 4 - Conhecimentos dos alunos sobre o novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares. As percentagens indicadas correspondem às respostas corretas.

	%
De acordo com a nova classificação da doença periodontal divulgada no Workshop Mundial de 2017 sobre a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares, a periodontite é agora identificada apenas nas seguintes categorias:	89,2%
De acordo com o Workshop Mundial de 2017 sobre a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares, atualmente pode-se considerar que um paciente com periodontite pode voltar a um estado de saúde normal requerendo apenas tratamento periodontal de suporte.	53,8%
Paciente do sexo feminino, 30 anos, grávida. Através do exame intra-oral observou-se que apresentava edema e vermelhidão na margem gengival e má higiene oral. No Índice Gengival (IG) apresentava hemorragia à sondagem. O diagnóstico deste caso de acordo com o Workshop Mundial de 2017 sobre a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares é:	78,5%
Jovem do sexo masculino, 16 anos, apresenta clinicamente perda de inserção relacionada apenas com os primeiros molares e incisivos. O diagnóstico deste caso, no que diz respeito à extensão e distribuição da periodontite, de acordo com o Workshop Mundial de 2017 sobre a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares é:	89,2%
Paciente do sexo masculino, diabético, 40 anos, apresenta perda de inserção clínica em interproximal em mais de dois dentes não adjacentes. De acordo com o Workshop Mundial de 2017 sobre a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares, o diagnóstico deste caso é:	69,2%
A periodontite necrosante é caracterizada pela presença de dor, ulceração da margem gengival e depósitos de fibrina em sítios com ausência da ponta da papila interdentária e em alguns casos, exposição do osso alveolar:	92,3%
Paciente do sexo feminino, 45 anos, apresenta perda de inserção clínica em interproximal em mais de dois dentes não adjacentes. Devido a causas periodontais já perdeu 3 peças dentárias. A superfície mesial do dente 36 é o local com maior perda de inserção clínica (10mm). Radiograficamente observa-se que a perda óssea se estende além do terço médio da raiz. Apresenta também trauma oclusal secundário (mobilidade grau ≥ 2). De acordo com a descrição deste caso, como classificaria o estadió da periodontite?	84,6%
Paciente do sexo masculino, 58 anos com diagnóstico de periodontite. No exame clínico observa-se que a superfície distal do dente 15 é o local com maior perda de inserção clínica (8mm). A perda óssea radiográfica estende-se além do terço médio da raiz. Existe perda óssea vertical (3mm). Nenhum dente foi perdido por causas periodontais. De acordo com a descrição deste caso, como classificaria o estadió da periodontite?	86,2%
Paciente do sexo masculino, 24 anos com diagnóstico de periodontite. No exame clínico observa-se que a superfície distal do dente 24 é o local com maior perda de inserção clínica (4mm). A perda óssea radiográfica é de 15%. Existe perda óssea horizontal. Nenhum dente foi perdido por causas periodontais. De acordo com a descrição deste caso, como classificaria o estadió da periodontite?	87,1%
Paciente do sexo feminino, 55 anos, com disfunção mastigatória e diagnóstico de periodontite. No exame clínico observa-se que a superfície distal do dente 45 é o local com maior perda de inserção clínica (11mm). A perda óssea radiográfica estende-se além do terço médio da raiz. Existe perda óssea vertical (5mm). O dente 36 apresenta furca classe II. Foram perdidos 5 dentes por causas periodontais. De acordo com a descrição deste caso, como classificaria o estadió da periodontite?	96,9%
Relativamente aos graus de periodontite: o grau da periodontite não pode ser modificado pela presença de fatores de risco.	90,8%
Relativamente aos graus de periodontite: deve-se inicialmente considerar uma taxa de progressão moderada (grau B) e procurar se existem evidências diretas ou indiretas de uma maior progressão que justifique a aplicação do grau C. O grau A é aplicado para os casos em que a doença se encontra controlada.	83,1%
Paciente do sexo masculino, 36 anos, com diagnóstico de periodontite, fumador (15 cigarros/dia) com uma perda óssea no dente mais afetado de 33%, apresenta depósitos microbianos consistentes com a destruição. Qual o grau de periodontite que considera para este paciente?	96,9%
Paciente do sexo feminino, 48 anos, com diagnóstico de periodontite, sem fatores de risco associados, com uma perda óssea no dente mais afetado de 25%, apresenta depósitos microbianos consistentes com a destruição. Qual o grau de periodontite que considera para este paciente?	96,9%
Relativamente ao estabelecimento do grau de periodontite: [Se não houver progressão nos últimos 5 anos, o diagnóstico será periodontite grau A.]	92,3%
Relativamente ao estabelecimento do grau de periodontite: [Se a progressão for maior ou igual a 3 mm, o diagnóstico será periodontite grau C.]	50,8%
Relativamente ao estabelecimento do grau de periodontite: [Os graus A e B poderão ser aumentados se o paciente for fumador ou diabético.]	98,5%
Relativamente ao estabelecimento do grau de periodontite: [Se o paciente fuma menos do que 10 cigarros ao dia, o grau será alterado para C.]	96,9%
Relativamente ao estabelecimento do grau de periodontite: [Se o paciente diabético apresentar HbA1c maior do que 7.0, o grau será alterado para B]	95,4%

Quando comparamos as respostas corretas dos alunos ao questionário de conhecimentos sobre a nova classificação das doenças e condições periodontais em função do ano que frequentam, encontramos as seguintes diferenças.

Tabela 5 - Comparação dos conhecimentos dos alunos sobre o novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares por ano curricular.

	4º ano	5º ano	Sig.
A periodontite é agora identificada apenas nas seguintes categorias:	84,6%	92,3%	,424
pode-se considerar que um paciente com periodontite pode voltar a um estado de saúde normal requerendo apenas tratamento ...	46,2%	59,0%	,325
Paciente do sexo feminino, 30 anos, grávida. Através do exame intra-oral observou-se que apresentava edema e vermelhidão na margem gengival e má higiene oral.	57,7%	92,3%	,002**
Jovem do sexo masculino, 16 anos, apresenta clinicamente perda de inserção relacionada apenas com ...	73,1%	100,0%	,001***
Paciente do sexo masculino, diabético, 40 anos, apresenta perda de inserção clínica em interproximal em ...	46,2%	84,6%	,002**
A periodontite necrosante é caracterizada pela presença de dor, ulceração da margem gengival e depósitos de fibrina	88,5%	94,9%	,382
Paciente do sexo feminino, 45 anos, apresenta perda de inserção clínica em interproximal em mais de dois dentes não adjacentes.	65,4%	97,4%	,001***
Paciente do sexo masculino, 58 anos com diagnóstico de periodontite. No exame clínico observa-se que a superfície distal do dente 15 é o ...	76,9%	92,3%	,140
Paciente do sexo masculino, 24 anos com diagnóstico de periodontite. No exame clínico observa-se que a superfície distal do dente 24 é o local ...	82,6%	89,7%	,454
Paciente do sexo feminino, 55 anos, com disfunção mastigatória e diagnóstico de periodontite. No exame clínico observa-se que a superfície distal do dente...	100,0%	94,9%	,512
Relativamente aos graus de periodontite: o grau da periodontite não pode ser modificado pela presença de fatores de risco...	88,5%	92,3%	,676
Relativamente aos graus de periodontite: deve-se inicialmente considerar uma taxa de progressão moderada (grau B) ...	76,9%	87,2%	,325
Paciente do sexo masculino, 36 anos, com diagnóstico de periodontite, fumador (15 cigarros/dia) com uma perda óssea no dente mais afetado de 33...	92,3%	100,0%	,156
Paciente do sexo feminino, 48 anos, com diagnóstico de periodontite, sem fatores de risco associados, ...	100,0%	94,9%	,512
Relativamente ao estabelecimento do grau de periodontite: [Se não houver progressão nos últimos 5 anos, o diagnóstico será periodontite grau A.]...	100,0%	87,2%	,078
Relativamente ao estabelecimento do grau de periodontite: [Se a progressão for maior o...	42,3%	56,4%	,317
Relativamente ao estabelecimento do grau de periodontite: [Os graus A e B poderão ser aumentados ...	100,0%	97,4%	1.000
Relativamente ao estabelecimento do grau de periodontite: [Se o paciente fuma menos do que 10 cigarros ao dia...	96,2%	97,4%	1.000
Relativamente ao estabelecimento do grau de periodontite: [Se o paciente diabético apresentar...	96,2%	94,9%	1.000

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$ *** $p \leq .001$

Através do teste de Fisher foi possível encontrar diferenças estatisticamente significativas para as questões descritas abaixo.

Paciente do sexo feminino, 30 anos, grávida. Através do exame intra-oral observou-se que apresentava edema e vermelhidão na margem gengival e má higiene oral. No Índice Gengival (IG) apresentava hemorragia à sondagem. O diagnóstico deste caso de acordo com o Workshop Mundial de 2017 sobre a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares é, a percentagem de acertos é significativamente mais elevada nos alunos do 5º ano (92,3% vs 57,7%), teste de Fisher, $p = .002$.

Jovem do sexo masculino, 16 anos, apresenta clinicamente perda de inserção relacionada apenas com os primeiros molares e incisivos. O diagnóstico deste caso, no que diz respeito à extensão e distribuição da periodontite, de acordo com o Workshop Mundial de 2017 sobre a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares é, a percentagem de acertos é significativamente mais elevada nos alunos do 5º ano (100% vs 73,1%), teste de Fisher, $p = .001$.

Paciente do sexo masculino, diabético, 40 anos, apresenta perda de inserção clínica em interproximal em mais de dois dentes não adjacentes. De acordo com o Workshop Mundial de 2017 sobre a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares, o diagnóstico deste caso é, a percentagem de acertos é significativamente mais elevada nos alunos do 5º ano (84,6% vs 46,2%), teste de Fisher, $p = .002$.

Paciente do sexo feminino, 45 anos, apresenta perda de inserção clínica em interproximal em mais de dois dentes não adjacentes. Devido a causas periodontais já perdeu 3 peças dentárias. A superfície mesial do dente 36 é o local com maior perda de inserção clínica (10mm). Radiograficamente observa-se que a perda óssea se estende além do terço médio da raiz. Apresenta também trauma oclusal secundário (mobilidade grau ≥ 2). De acordo com a descrição deste caso, como classificaria o estadio da periodontite?, a percentagem de acertos é significativamente mais elevada nos alunos do 5º ano (97,4% vs 65,4%), teste de Fisher, $p = .001$.

As estatísticas descritivas dos valores obtidos no teste de conhecimentos podem ser observadas na tabela seguinte. Os valores mínimo e máximo, médias e respetivos desvios padrão, estão representados. A média obtida foi de 16,59, significativamente superior a 10, $t(61) = 21.761$, $p < .001$, o que indica um muito bom nível de conhecimentos dos alunos. A variação das notas foi entre um mínimo de 11 valores e um máximo de 19.

Tabela 6 - Estatística descritiva dos valores obtidos pelos alunos de ambos os anos curriculares sobre os seus conhecimentos acerca do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares

	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Conhecimentos	11,00	19,00	16,59	2,38

Os alunos do 4º ano obtêm uma média de 15,8 valores, no teste de conhecimentos sobre a nova classificação das doenças e condições periodontais, enquanto os alunos do 5º ano obtêm 17,1 valores, embora a diferença não seja estatisticamente significativa, $MU = 343.000$, $p = .117$

Tabela 7 - Estatística descritiva e inferencial dos valores obtidos pelos alunos por comparação de ano curricular sobre os seus conhecimentos acerca do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares

	4º ano		5º ano		Sig.
	M	DP	M	DP	
Conhecimentos	15.8	2.79	17.1	2.01	.117

5. Discussão

De acordo com a AAP, a DP trata-se de uma doença inflamatória crónica que afeta os tecidos de suporte das peças dentárias e que pode levar à perda dos dentes, o que afeta negativamente a função mastigatória e a estética, ao mesmo tempo que reduz a qualidade de vida e influencia a saúde sistémica ⁽¹⁵⁾. A DP representa um potencial risco para a saúde em geral, na medida em que alguns estudos têm demonstrado uma associação com outras doenças inflamatórias crónicas, como a diabetes e doenças cardiovasculares ⁽¹⁶⁾.

O principal objetivo deste trabalho foi avaliar os conhecimentos dos alunos dos anos clínicos do MIMD da FMDUL, relativamente à nova classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares, por forma a perceber se este novo sistema de classificação se encontra completamente integrado na prática clínica dos alunos.

Os estudantes de medicina dentária são os profissionais de saúde oral do futuro. Por essa razão, é fundamental que consigam diagnosticar corretamente os problemas periodontais e peri-implantares dos pacientes, de forma a definir planos de tratamento, não só preventivos, como personalizados e ajustados às necessidades de cada indivíduo. O tratamento deve representar um equilíbrio entre a queixa principal do paciente, o diagnóstico, o objetivo da terapia e o plano de tratamento ⁽¹⁷⁾. Isto torna-se particularmente importante, dada a elevada prevalência destas patologias na comunidade, sendo consideradas um relevante problema de saúde pública. Segundo os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), 90% da população mundial sofre de patologias orais, encontrando-se entre as mais comuns, a DP e a cárie dentária ⁽¹⁸⁾.

Em Portugal, este problema assume particular gravidade dado que, durante muitas décadas, a saúde oral não esteve acessível a toda a população e atualmente, os serviços de saúde oral são quase exclusivamente privados e os serviços de prestação de cuidados de saúde oral públicos em Portugal continental são limitados a grupos específicos e num número muito reduzido de locais. Atualmente, uma elevada percentagem da população com mais de 65 anos, sofre de doenças orais ⁽¹⁹⁾.

Com o propósito de avaliar os conhecimentos dos alunos dos anos clínicos do MIMD da FMDUL relativamente ao novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares, foram analisadas as respostas ao questionário, que contou com uma amostra constituída por 65 alunos a frequentar os 4º e 5º anos do MIMD, com uma média de idades de 23,7 (\pm 4.2) anos (variando entre os 20 e os 42 anos). A média de idades encontrada foi ligeiramente superior àquela que é descrita em estudos anteriores, onde a idade média para os

estudantes que frequentam o MIMD é de 21 anos ^(20,21,22). Contudo, estes estudos abrangem alunos inscritos em todos os anos académicos e a presente amostra é constituída apenas pelos alunos que estão a frequentar os anos clínicos, pelo que poderá ser este o motivo para a média de idades encontrada ser ligeiramente superior àquela que é relatada na literatura.

A maioria dos participantes da amostra afirmou ter obtido conhecimento sobre o novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares, através das aulas lecionadas na FMDUL. Segundo Vigotsky (1989), é na sala de aula que se constrói o conhecimento e se entra em contato com temas importantes das mais diversas áreas para formar a base do saber, sendo as atividades desenvolvidas nesse ambiente, que preparam os alunos para o mercado de trabalho e os capacitam a exercer uma profissão, com o conhecimento necessário para tal ⁽²³⁾.

No que diz respeito à autoavaliação dos participantes quanto ao seu grau de conhecimento teórico acerca do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares, a maioria (63,1%), considera-os como bons. Contudo, quando inquiridos acerca da sua aplicação na prática clínica, um terço dos participantes afirma que sabe aplicá-lo embora tenha algumas dúvidas. Os dados encontrados estão de acordo com o que é relatado na literatura, uma vez que esta nova classificação apresenta um nível de complexidade elevado e implica muito tempo de trabalho por parte do utilizador, para uma correta utilização na prática clínica ^(13,24). A introdução desta nova classificação aos estudantes implica uma grande curva de aprendizagem, dado que foram realizadas alterações significativas na classificação precedente. Abou-Arraj *et al.* (2021) afirmaram que é possível ensinar com sucesso alunos de pré-graduação em medicina dentária a utilizar o novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares ⁽²⁵⁾.

Relativamente à avaliação de conhecimentos dos alunos sobre o novo sistema de classificação, é possível constatar que a percentagem de acertos a cada questão foi sempre superior a 50% (variando entre 50,8% e 98,5%). Isto sugere que os estudantes conseguem analisar e interpretar corretamente os casos clínicos, de acordo com o novo sistema de classificação, o que lhes permite diagnosticar patologias periodontais e elaborar planos de tratamento adequados às necessidades específicas, de acordo com a situação clínica. No estudo de Se-Lim, Yang e Yoon (2021), os autores avaliaram as discrepâncias na classificação da periodontite entre estudantes de pós-graduação em periodontologia e estudantes de pré-graduação em medicina dentária e concluíram que a percentagem de perguntas corretas em casos clínicos variou entre 31% e 83% ⁽²⁶⁾.

Também se verificou que a média da percentagem das respostas corretas às perguntas em que o objetivo era avaliar os conhecimentos dos alunos quanto à determinação do estadio, foi de 88,7%, enquanto que a média da percentagem de perguntas corretas que permitiram avaliar o grau foi de 80,8%. Apesar da diferença ser reduzida no que diz respeito a estes dois parâmetros, os alunos parecem acertar mais perguntas relativas à determinação do estadio do que do grau. No estudo de Se-Lim, Yang e Yoon (2021) referido anteriormente, foram também analisadas as respostas relativamente à determinação do estadio e do grau da periodontite, sendo que houve 66,3% e 56,3% de respostas corretas, respetivamente ⁽²⁶⁾. Estes resultados estão de acordo com o que foi observado no presente estudo.

Quanto à análise das perguntas que permitiram avaliar os conhecimentos dos alunos acerca dos fatores de risco e da forma como estes podem influenciar o grau da periodontite, verificou-se a percentagem mais elevada de respostas corretas (95,7%). Em contraste com o resultado do presente estudo, Se-Lim, Yang e Yoon (2021), ao avaliarem os conhecimentos da amostra relativamente aos fatores de risco, obtiveram neste parâmetro a percentagem mais baixa de respostas corretas (35%) ⁽²⁶⁾. A avaliação e a compreensão dos fatores de risco são de suma importância, uma vez que quando presentes num indivíduo, aumentam a hipótese de este desenvolver a doença, modificando as respostas do hospedeiro à placa bacteriana ⁽²⁷⁾.

A questão à qual mais estudantes responderam incorretamente foi sobre uma das alterações mais marcantes deste novo sistema que respeita à classificação de saúde periodontal, sendo que a percentagem de respostas corretas foi de apenas 53,8%. Atualmente, não existe cura para as doenças periodontais ⁽²⁸⁾.

Os resultados obtidos permitiram identificar diferenças estatisticamente significativas entre os alunos que frequentam o 4º e o 5º ano do MIMD, tendo sido estes últimos que apresentaram as maiores percentagens de respostas corretas no questionário de avaliação dos conhecimentos sobre o novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais. No estudo de Abou-Arraj *et al.*, (2021), os resultados foram semelhantes aos encontrados no presente estudo. Os autores avaliaram os conhecimentos dos alunos que frequentavam o MIMD inscritos no 2º e no 4º ano, tendo sido no 4º ano académico onde foram encontradas as maiores percentagens de respostas corretas ⁽²⁵⁾.

Uma outra das questões onde foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o 4º e o 5º ano do MIMD, diz respeito à determinação do estadio da periodontite. A percentagem de respostas corretas é significativamente mais elevada nos alunos do 5º ano (97,4% vs 65,4%), teste de Fisher, $p = 0,001$. A resposta correta a este caso clínico dizia respeito ao estadio IV, porém uma percentagem significativa de estudantes inscritos no 4º

ano do MIMD classificaram-no como sendo um estadio III. Abou-Arraj *et al.*, (2021), referem que os alunos inscritos em anos académicos mais baixos tenderam a diagnosticar as condições periodontais como sendo menos graves ⁽²⁵⁾. No estudo de Se-Lim, Yang e Yoon (2021), os autores também encontraram diferenças estatisticamente significativas ($p = 0.04$) entre os dois grupos em estudo, quanto à determinação do estadio da periodontite, tendo sido os estudantes de pós-graduação em periodontologia que obtiveram a percentagem mais elevada de respostas corretas (94%), em comparação com os estudantes que frequentavam o ensino pré-graduado do MIMD, onde se obteve 73% de acertos, num dos casos clínicos apresentados ⁽²⁶⁾.

Na generalidade, a média obtida foi de 16,59 valores, que é significativamente superior a 10, $t(61) = 21,761$, $p < 0.001$, o que indica um nível muito bom de conhecimentos dos alunos de ambos os anos curriculares. A variação das classificações foi entre um mínimo de 11 valores e um máximo de 19.

Desta forma é possível concluir que os alunos do 4º e 5º anos do MIMD da FMDUL estão preparados para conseguir diagnosticar corretamente, receber e interpretar informação dos colegas na discussão de casos clínicos e adequar as propostas terapêuticas em função do caso apresentado. Isto é essencial dado que o objetivo de ter um bom conhecimento acerca da classificação é diagnosticar corretamente e, dessa forma, estimar o risco futuro de progressão da periodontite e ter capacidade de adequar os princípios terapêuticos, por forma a monitorizar a patologia ⁽⁸⁾. A classificação é também desenvolvida para perceber o impacto potencial da saúde sistémica do indivíduo na periodontite e para promover a facilidade de comunicação entre equipas médicas, no que se refere à discussão dos casos clínicos de cada paciente ⁽⁸⁾.

Além disto, esta nova classificação parece trazer vantagens em relação à classificação anterior no que respeita aos parâmetros descritos anteriormente. Segundo Velden *et al.*, (2005), as principais desvantagens da classificação de 1999 prendem-se com a sobreposição entre as várias categorias de diagnóstico, a necessidade de dados relativos à progressão desta doença, bem como a necessidade de estar disponível informação detalhada sobre a resposta tecidual de cada paciente aos tratamentos prévios ⁽⁵⁾. Contudo, de um modo geral, a classificação de 1999 foi bem aceite por toda a comunidade científica e, não obstante das suas limitações, foi utilizada internacionalmente, ao longo dos últimos anos.

Este novo esquema de classificação, tem como principal objetivo que os clínicos (periodontologistas, médicos dentistas generalistas, higienistas orais e estudantes do MIMD) diagnostiquem a saúde e a doença periodontal, tal como já referido anteriormente. No entanto, nem todos estes grupos de prestadores de cuidados de saúde oral participaram no desenvolvimento deste sistema de classificação. O envolvimento de todos os grupos teria sido

uma mais-valia para o sucesso de implementação desta classificação ⁽⁹⁾. Atendendo ao facto deste sistema ter sido inteiramente desenvolvido por especialistas, surgem algumas preocupações em relação à interpretação e aplicação deste sistema de classificação em consultórios de médicos dentistas generalistas e por estudantes de pré-graduação em medicina dentária ⁽¹³⁾. Contudo, através dos resultados obtidos neste estudo, tal não se verifica, tendo em consideração que o nível de conhecimentos dos alunos de MIMD da FMDUL foi classificado como muito bom.

Os alunos do 4º ano obtiveram uma média de 15,8 valores no teste de conhecimentos sobre a nova classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares, enquanto os alunos do 5º ano obtiveram 17,1 valores, embora a diferença não seja estatisticamente significativa, $MU = 343,000$, $p = 0.114$. Estes resultados estão de acordo com os que foram descritos no estudo de Se-Lim, Yang e Yoon (2021), que também não encontraram diferenças estatisticamente significativas entre os conhecimentos dos alunos de pós-graduação em periodontologia e os estudantes de pré-graduado em medicina dentária ($p = .556$), embora os estudantes de pós-graduação em periodontologia tenham uma maior percentagem de respostas corretas na avaliação dos casos clínicos em estudo com o novo sistema de classificação ⁽²⁶⁾. Abou-Arraj *et al.*, (2021), através dos resultados obtidos com recurso a um questionário composto por dez casos clínicos, aplicado a estudantes de pré-graduação em medicina dentária, a frequentarem o 2º e o 4º ano e a estudantes de pós-graduação em ortodontia e periodontologia, verificaram que houve um nível de concordância semelhante entre todos os grupos em estudo ($\kappa = 0,24$, $p < 0.0001$), embora o nível de concordância tenha sido superior dentro do grupo dos estudantes de pós-graduação em periodontologia, não havendo por isso, diferenças estatisticamente significativas entre os grupos analisados ⁽²⁵⁾.

A generalização dos resultados deste estudo é limitada devido a alguns fatores. O tamanho da amostra foi relativamente pequeno, sendo esta constituída apenas por estudantes de MIMD da FMDUL. Contudo, a implementação do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares é universal e deve seguir as diretrizes que foram propostas pela AAP e EFP, uma vez que um dos objetivos estratégicos da EFP consiste em garantir a uniformidade do processo de ensino-aprendizagem através da implementação de diretrizes nas faculdades de MD europeias ⁽¹⁾.

Outra das limitações é que o número de casos clínicos que constituíram o questionário foi reduzido e o mesmo não abordava todos os conceitos que fazem parte do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares. Embora os casos

apresentados tenham tentado representar diferentes cenários de classificação da periodontite quanto ao estadio, grau, extensão e distribuição, seriam necessários mais casos e itens relacionados com condições e doenças peri-implantares e outras condições que afetam o periodonto.

6. Conclusão

De acordo com os resultados obtidos neste estudo foi possível concluir que:

- O novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares encontra-se compreendido pelos alunos dos anos clínicos do MIMD da FMDUL uma vez que estes revelam um bom nível de conhecimento acerca do mesmo, tendo obtido uma média de 16,59, que é significativamente superior a 10, $t(61) = 21.761$, $p < .001$.
- 63,1% dos estudantes do MIMD da FMDUL que frequentam os anos clínicos consideram que o seu nível de conhecimento acerca deste novo sistema de classificação é bom.
- Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na adoção deste sistema de classificação pelos alunos dos diferentes anos clínicos ($MU = 343.000$, $p = .117$). Porém os alunos do 4º ano obtiveram uma média de 15,8 valores, no teste de conhecimentos sobre a nova classificação das doenças e condições periodontais, enquanto que os alunos do 5º ano obtiveram 17,1 valores.

Citações e Referências Bibliográficas

1. Periodontology EFo. Strategic Plan EFP 2017 [Disponível em: <https://www.efp.org/aboutefp/EFP-Strategic-Plan-2017-2021.pdf>.
2. Armitage GC. Development of a classification system for periodontal diseases and conditions. *Annals of periodontology*. 1999; 4(1):1-6.
3. Suzuki JB, Charon JA. Current classification of periodontal diseases. *Journal de parodontologie*. 1989; 8(1):31-51.
4. Wiebe CB, Putnins EE. The periodontal disease classification system of the American Academy of Periodontology--an update. *Journal (Canadian Dental Association)*. 2000; 66(11): 594-7.
5. Velden U. Purpose and problems of periodontal disease classification. *Periodontology* 2000. 2005; 39:13-21.
6. Caton JG, Armitage G, Berglundh T, Chapple ILC, Jepsen S, Kornman KS, et al. A new classification scheme for periodontal and peri-implant diseases and conditions – Introduction and key changes from the 1999 classification. *Journal of Clinical Periodontology*. 2018; 45(S20):S1-S
7. Chapple ILC, Mealey BL, Dyke TE, Bartold PM, Dommisch H, Eickholz P, et al. Periodontal health and gingival diseases and conditions on an intact and a reduced periodontium: Consensus report of workgroup 1 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *Journal of Clinical Periodontology*. 2018; 45(S20):S68-S77.
8. Tonetti MS, Greenwell H, Kornman KS. Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case definition. *Journal of periodontology*. 2018; 89 Suppl 1:S159-s72.
9. Dorri M. Periodontal diseases: New classification for periodontal diseases. *Bdj*. 2018; 225:686.
10. Lang NP, Bartold PM. Periodontal health. *Journal of periodontology*. 2018; 89 Suppl 1:S9-s16.
11. Papapanou PN, Sanz M, Buduneli N, Dietrich T, Feres M, Fine DH, et al. Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *Journal of periodontology*. 2018; 89 Suppl 1:S173-s82.
12. Berglundh T. The new classification of periodontal and peri-implantir diseases and conditions *Perio Insight*. 2018; 7:5.
13. Tervahartiala; HHDHB. Clinicians welcome new classification but raise concerns about implementation. *Perio Insight*. 2018.
14. Dietrich T, Ower P, Tank M, West NX, Walter C, Needleman I, et al. Periodontal diagnosis in the context of the 2017 classification system of periodontal diseases and conditions – implementation in clinical practice. *Bdj*. 2019; 226:16.
15. Jacometti. (2011). Análise das possibilidades reabilitadoras contemporâneas para pacientes edentados totais: uma revisão de literatura Disponível em < <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/35598> > [Consultado em 15/06/2021].
16. Eke et alii. (2012). Prevalence of Periodontitis in Adults in the United States: 2009 and 2010. [Em linha]. Disponível em <<http://www.perio.org/consumer/cdc-study.htm>> [Consultado em 17/06/2021].
17. Mittal V, Bhullar R, Bansaal R, et al. A Practical approach for periodontal classification. *Dent Res J (Isfahan)*. 2013;10:697–703.
18. The World Oral Health Report 2003: Continuous improvement of oral health in the 21st century – the approach of the WHO Global Oral Health Programme. Geneva, World Health Organization, 2003.
19. Pérez et alii. (2014). Propuestas de estrategias y medidas en España y Portugal para la prevención y tratamiento no invasivo de la carie en la clínica dental. *RCOE*, 19 (1), pp. 23-27.
20. Hassan BK, Ali BJ, Alwan AM, Badeia RA. Self-reported oral health attitudes and behaviors, and gingival status of dental students. *Clin Cosmet Investig Dent*. 2020;12:225–32.
21. Cortes FJ, Nevot C, Ramon JM, Cuenca E. The Evolution of Dental Health in Dental Students at the University of Barcelona. *J Dent Educ*. 2002;66(10):1203–8.

22. Halawany HS, Abraham NB, Jacob V, Al-Maflehi N. The perceived concepts of oral health attitudes and behaviors of dental students from four Asian countries. *Saudi J Dent Res* [Internet]. 2015;6(2):79–85. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sjdr.2014.09.002>
23. Vigotski, L.S.(1989) *A Formação Social da Mente*. São Paulo: Martins Fontes.
24. Kornman KS, Papapanou PN. Clinical application of the new classification of periodontal diseases: Ground rules, clarifications and “gray zones.” *J Periodontol*. 2020;91(3):352–60.
25. Abou-Arraj, R. V., Kaur, M., Alkhoury, S., Swain, T. A., Geurs, N. C., & Souccar, N. M. (2021). The new periodontal disease classification: Level of agreement on diagnoses and treatment planning at various dental education levels. *Journal of dental education*, 10.1002/jdd.12636. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/jdd.12636>
26. Oh, S. L., Yang, J. S., & Kim, Y. J. (2021). Discrepancies in periodontitis classification among dental practitioners with different educational backgrounds. *BMC oral health*, 21(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01371-5>
27. Papapanou P. Risk assessments in the diagnosis and treatment of periodontal diseases. *J Dent Educ*. 1998;62(10):822–39.
28. American Academy of Periodontology. Proceedings from the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-implantar. Disponível em: perio.org/2017wwdc.

Anexo I

Questionário

O presente questionário insere-se no projeto de Dissertação do Mestrado Integrado em Medicina Dentária (MIMD) da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL), intitulado “Avaliação dos conhecimentos dos alunos dos anos clínicos e ex-alunos do MIMD da FMDUL sobre a nova classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares”, orientado pela Professora Doutora Susana Noronha e destina-se aos estudantes dos 4º e 5º anos do curso de MIMD da FMDUL e aos ex-alunos que concluíram o MIMD no ano letivo de 2019/2020.

Em 2017 foi elaborado o novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares, que ao ser inserido, quer a nível universitário quer a nível de prática clínica, requer que haja um período de adaptação aos novos conceitos que foram introduzidos, o que acarreta tempo para que exista uma reestruturação do pensamento. Assim sendo, este trabalho de investigação procura avaliar se o novo sistema de classificação se encontra perfeitamente integrado na prática clínica dos estudantes e dos ex-alunos e perceber se existem diferenças estatisticamente significativas na adoção deste sistema de classificação pelos alunos dos diferentes anos clínicos e entre estes e os ex-alunos que terminaram o curso no ano letivo supramencionado.

A sua participação, através do preenchimento deste questionário, é voluntária e anónima, podendo abandonar o estudo a qualquer momento. Os dados recolhidos serão utilizados apenas para fins estatísticos.

Ao prosseguir para o questionário declara que leu toda a informação supracitada, aceitando participar neste estudo após ter sido devidamente informado(a).

Obrigada pela sua colaboração,
Daniela Rato, estudante do 5º ano do MIMD da FMDUL

Tendo tomado conhecimento sobre a informação acerca do estudo, declaro que tenho mais de 18 anos e consinto em participar no estudo:

- ☐ Sim
- ☐ Não

Sexo:

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino

Idade em anos: _____

É:

- ☐ Aluno do MIMD
- ☐ Ex-aluno do MIMD

No caso, de ter respondido que é aluno do MIMD, que ano curricular frequenta:

- ☐ 4º Ano
- ☐ 5º Ano

AUTOPERCEÇÃO SOBRE A UTILIZAÇÃO DO NOVO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS E CONDIÇÕES PERIODONTAIS E PERI-IMPLANTARES

Tem conhecimento acerca do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder

(caso tenha respondido afirmativamente à questão anterior)

Como teve conhecimento da existência do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares?

- ☐ Aulas
- ☐ Congressos
- ☐ Seminários
- ☐ Webinars
- ☐ Artigos e revistas científicos(as)
- ☐ Redes sociais
- ☐ Diálogo com colegas
- ☐ Outro. Qual? _____

Como avalia os seus conhecimentos sobre o novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares:

- ☐ Muito fracos
- ☐ Fracos
- ☐ Médios
- ☐ Bons
- ☐ Excelentes

Acerca do novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares, sabe aplicá-lo na prática clínica?

- ☐ Sim
- ☐ Sim, mas tenho algumas dúvidas
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder

Na sua prática clínica utiliza o novo sistema de classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder

CONHECIMENTOS SOBRE O NOVO SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS E CONDIÇÕES PERIODONTAIS E PERI-IMPLANTARES

De acordo com a nova classificação da doença periodontal divulgada no Workshop Mundial de 2017 sobre a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares, a periodontite é agora identificada apenas nas seguintes categorias:

- ☐ Periodontite crônica e Periodontite agressiva
- ☐ Periodontite necrosante e peri-implantite
- ☐ Periodontite Crônica; Ativa; Inativa
- ☐ Periodontite necrosante; Periodontite como manifestação de doenças sistêmicas e Periodontite #

De acordo com o Workshop Mundial de 2017 sobre a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares, atualmente pode-se considerar que um paciente com periodontite pode voltar a um estado de saúde normal requerendo apenas tratamento periodontal de suporte.

- ☐ Verdadeiro
- ☐ Falso #

Analise os casos clínicos apresentados e assinale a resposta que considera correta:

Paciente do sexo feminino, 30 anos, grávida. Através do exame intra-oral observou-se que apresentava edema e vermelhidão na margem gengival e má higiene oral. No Índice Gengival (IG) apresentava hemorragia à sondagem. O diagnóstico deste caso de acordo com o Workshop Mundial de 2017 sobre a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares é:

- ☐ Doença gengival não-induzida por biofilme
- ☐ Gengivite induzida por biofilme associada somente ao biofilme
- ☐ Gengivite induzida por biofilme e mediada por fatores sistêmicos ou locais #

Jovem do sexo masculino, 16 anos, apresenta clinicamente perda de inserção relacionada apenas com os primeiros molares e incisivos. O diagnóstico deste caso, no que diz respeito à extensão e distribuição da periodontite, de acordo com o Workshop Mundial de 2017 sobre a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares é:

- ☐ Localizada
- ☐ Generalizada
- ☐ Padrão incisivo/molar #

Paciente do sexo masculino, diabético, 40 anos, apresenta perda de inserção clínica em interproximal em mais de dois dentes não adjacentes. De acordo com o Workshop Mundial de 2017 sobre a Classificação de Doenças e Condições Periodontais e Peri-implantares, o diagnóstico deste caso é:

- ☐ Periodontite agressiva
- ☐ Periodontite #
- ☐ Periodontite como manifestação de doenças sistêmicas

A periodontite necrosante é caracterizada pela presença de dor, ulceração da margem gengival e depósitos de fibrina em sítios com ausência da ponta da papila interdentária e em alguns casos, exposição do osso alveolar:

- ☐ Verdadeiro #
- ☐ Falso

Paciente do sexo feminino, 45 anos, apresenta perda de inserção clínica em interproximal em mais de dois dentes não adjacentes. Devido a causas periodontais já perdeu 3 peças dentárias. A superfície mesial do dente 36 é o local com maior perda de inserção clínica (10mm). Radiograficamente observa-se que a perda óssea se estende além do terço médio da raiz. Apresenta também trauma oclusal secundário (mobilidade grau ≥ 2). De acordo com a descrição deste caso, como classificaria o estadio da periodontite?

- ☐ Estadio I
- ☐ Estadio II
- ☐ Estadio III
- ☐ Estadio IV #

Paciente do sexo masculino, 58 anos com diagnóstico de periodontite. No exame clínico observa-se que a superfície distal do dente 15 é o local com maior perda de inserção clínica (8mm). A perda óssea radiográfica estende-se além do terço médio da raiz. Existe perda óssea vertical (3mm). Nenhum dente foi perdido por causas periodontais. De acordo com a descrição deste caso, como classificaria o estadio da periodontite?

- ☐ Estadio I
- ☐ Estadio II
- ☐ Estadio III #
- ☐ Estadio IV

Paciente do sexo masculino, 24 anos com diagnóstico de periodontite. No exame clínico observa-se que a superfície distal do dente 24 é o local com maior perda de inserção clínica (4mm). A perda óssea radiográfica é de 15%. Existe perda óssea horizontal. Nenhum dente foi perdido por causas periodontais. De acordo com a descrição deste caso, como classificaria o estadio da periodontite?

- ☐ Estadio I
- ☐ Estadio II #
- ☐ Estadio III
- ☐ Estadio IV

Paciente do sexo feminino, 55 anos, com disfunção mastigatória e diagnóstico de periodontite. No exame clínico observa-se que a superfície distal do dente 45 é o local com maior perda de inserção clínica (11mm). A perda óssea radiográfica estende-se além do terço médio da raiz. Existe perda óssea vertical (5mm). O dente 36 apresenta furca classe II. Foram perdidos 5 dentes por causas periodontais. De acordo com a descrição deste caso, como classificaria o estadio da periodontite?

- ☐ Estadio I
- ☐ Estadio II
- ☐ Estadio III
- ☐ Estadio IV #

Relativamente aos graus de periodontite: o grau da periodontite não pode ser modificado pela presença de fatores de risco.

- ☐ Verdadeiro
- ☐ Falso #

Relativamente aos graus de periodontite: deve-se inicialmente considerar uma taxa de progressão moderada (grau B) e procurar se existem evidências diretas ou indiretas de uma maior progressão que justifique a aplicação do grau C. O grau A é aplicado para os casos em que a doença se encontra controlada.

- ☐ Verdadeiro #
- ☐ Falso

Paciente do sexo masculino, 36 anos, com diagnóstico de periodontite, fumador (15 cigarros/dia) com uma perda óssea no dente mais afetado de 33%, apresenta depósitos microbianos consistentes com a destruição. Qual o grau de periodontite que considera para este paciente?

- ☐ Grau A
- ☐ Grau B
- ☐ Grau C #

Paciente do sexo feminino, 48 anos, com diagnóstico de periodontite, sem fatores de risco associados, com uma perda óssea no dente mais afetado de 25%, apresenta depósitos microbianos consistentes com a destruição. Qual o grau de periodontite que considera para este paciente?

- ☐ Grau A
- ☐ Grau B #
- ☐ Grau C

<u>Relativamente ao estabelecimento do grau de periodontite:</u>	Verdadeiro	Falso
---	-------------------	--------------

Se não houver progressão nos últimos 5 anos, o diagnóstico será periodontite grau A. (V)

Se a progressão for maior ou igual a 3 mm, o diagnóstico será periodontite grau C. (F)

Os graus A e B poderão ser aumentados se o paciente for fumador ou diabético. (V)

Se o paciente fuma menos do que 10 cigarros ao dia, o grau será alterado para C. (F)

Se o paciente diabético apresentar HbA1c maior do que 7.0, o grau será alterado para B (F)

Anexo II

Parecer da Comissão de Ética



Comissão de Ética

A Comissão de Ética da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (CE-FMDUL), em reunião de 29 de abril de 2021, apreciou o seguinte pedido de parecer:

Código	Título do Estudo
CE-FMDUL202134	Avaliação dos Conhecimentos dos alunos dos anos clínicos e ex-alunos do MIMD da FMDUL sobre a nova classificação das doenças e condições periodontais.
Âmbito	Mestrado Integrado Medicina Dentária
Investigador principal / Estudante	Daniela Sofia Carinhas Rato
Pertinência do estudo e da sua conceção	Adequados
Benefícios e riscos previsíveis	Avaliação favorável
Avaliação do protocolo	Positiva
Aptidão do investigador principal e restantes membros da equipa	Adequados
Condições materiais e humanas necessárias	Adequadas
Retribuições ou compensações financeiras a investigadores e participantes	Não se aplica
Modalidades de recrutamento dos participantes	Adequadas
Conflito de interesses do promotor ou do investigador	Não referidas
Acompanhamento clínico dos participantes após a conclusão do estudo	Não se aplica
Procedimento de obtenção do consentimento aos participantes	Adequado

A CE-FMDUL deliberou e decidiu emitir **parecer favorável**.

Lisboa, 5 de maio de 2021.

O presidente

Assinado por: JOÃO MANUEL DE AQUINO
MARQUES